Deutscher Bundestag **Drucksache 19/9687**
19. Wahlperiode 25.04.2019

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Dr. Anna Christmann, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulz-Asche, Dr. Bettina Hoffmann, Katja Dörner, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer, Corinna Rüffer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Konkrete Pläne der Bundesregierung zur elektronischen Patientenakte

Ab 2021 müssen gesetzliche Krankenkassen nach § 291a Absatz 5c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte (ePA) anbieten. Diese ePA ist ein wesentlicher Baustein für die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Insbesondere durch die enge Verzahnung mit den stationären und ambulanten Leistungserbringern und perspektivisch auch weiteren Gesundheitsberufen und der Pflege kann die Akte nach Ansicht der Fragesteller zu Verbesserungen in der Versorgung beitragen. Zugleich kann die digitale Souveränität der Versicherten gestärkt werden. Voraussetzung für den Erfolg der ePA ist nach Ansicht der fragestellenden Fraktion, dass die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen. Dazu gehören neben der Einbindung der Akte in die Versorgung und höchste Anforderungen an Datenschutz und -sicherheit auch die Wahlfreiheit der Versicherten beispielsweise bei den so genannten grafischen Frontends der Akten.

Wesentlicher Aspekt für eine breite gesellschaftliche Akzeptanz ist außerdem, dass die Versicherten wissen, was mit ihren Daten passiert, wo sie gespeichert sind und wer Zugriff darauf hat.

Besonders unter Ärztinnen und Ärzten, aber auch unter Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bestehen derzeit noch Bedenken gegenüber der Telematikinfrastruktur und auch der elektronischen Patientenakte. Eine transparente und verständliche Projektdarstellung durch die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH gematik und die Bundesregierung könnte nach Ansicht der fragestellenden Fraktion Mißverständnisse und Fehlinformationen reduzieren helfen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Plant die Bundesregierung eine ausdrückliche Verpflichtung für gesetzliche Krankenkassen, ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte ihrer Wahl zu erstatten?

   Wenn nein, was spricht aus Sicht der Bundesregierung gegen ein solches Wahlrecht?

2. In welcher Weise wollen die gematik, die Bundesregierung als neuer Mehrheitsgesellschafter sowie die übrigen Gesellschafter der gematik systematisch darauf hinwirken, dass

   a) die grundlegenden konzeptionellen Pläne für die elektronische Patientenakte allgemeinverständlich für die Versicherten dargestellt werden,

   b) Fehlinformationen und Vorurteile bei Teilen der vertragsärztlichen Leistungserbringer (vgl. www.freiheit-fuer-ein-prozent.de/, zuletzt aufgerufen am 18. März 2019) verringert werden?

3. a) Wer soll nach Ansicht der Bundesregierung die Versicherten bei den im Zusammenhang mit einer elektronischen Patientenakte (ePA) zu treffenden Entscheidungen dabei unterstützen, eine informierte Entscheidung beispielsweise bei der Erteilung von Zugriffsrechten für die ePA zu treffen?

   b) Inwieweit plant die Bundesregierung eine dahingehende Vergütungsregelung, wenn Vertragsärztinnen und Vertragsärzte oder andere Leistungserbringer ihre Patientinnen und Patienten dabei unterstützen, informierte Entscheidungen im Zusammenhang mit elektronischen Patientenakten zu treffen?

4. Welche Kosten werden den gesetzlichen Krankenkassen nach Kenntnis der Bundesregierung pro Akte und Jahr etwa entstehen?

5. a) Auf welche Weise will die Bundesregierung die Einbindung privater Krankenversicherungsunternehmen in die Telematikinfrastruktur und darauf aufbauend die Nutzung der elektronischen Patientenakte ermöglichen?

   b) Gibt es strukturierte Gespräche seitens der Bundesregierung oder der gematik mit privaten Krankenversicherungsunternehmen oder dem Verband der Privaten Krankenversicherung in diese Richtung?

6. Welche Rolle sieht die Bundesregierung für elektronische Gesundheitsakten nach § 68 SGB V vor, wenn die elektronische Patientenakte eingeführt ist?

7. Was versteht die Bundesregierung ganz konkret unter „Übergangs- und Migrationsregelungen für die aktuellen Aktenlösungen (eGA)“ und einer „iterative[n] Umsetzung der ePA nach § 291a SGB V“ (vgl. „Letter of Intend zwischen GKV-SV, KZBV und KBV: LOI ePA“)?

8. Was geschieht nach der „Migration“ der Informationen nach Kenntnis der Bundesregierung mit den im Zusammenhang mit den elektronischen Gesundheitsakten von den gesetzlichen Krankenkassen getätigten Investitionen?

9. a) In welchen weiteren Schritten und wann konkret wird die elektronische Patientenakte um über Notfalldaten, eMP- bzw. AMTS-Daten (eMP = elektronischer Medikationsplan; AMTS = Arzneimitteltherapiesicherheit) und Arztbriefe hinausgehende Inhaltstypen erweitert?

   b) Inwieweit sollen dann auch Teile der ärztlichen oder psychotherapeutischen Dokumentation in die Akte einfließen?

10. Welche Projektschritte liegen dem im so genannten Terminservicegesetz enthaltenen Starttermin 1. Januar 2021 für die elektronische Patientenakte nach Kenntnis der Bundesregierung zugrunde?

11. Welche konkrete Dauer hat die Bundesregierung bei der von ihr im Gesetzentwurf selbst vorgeschlagenen gesetzlichen Terminsetzung für die elektronische Patientenakte jeweils

    a) für die europaweite Ausschreibung durch die gesetzlichen Krankenkassen,

    b) für die Entwicklung von Aktensystemen und den weiteren ePA-Bestandteilen (Consumer Zone, TI-Plattform dezentral bzw. zentral, Personal Zone) gemäß Spezifikation der gematik,

    c) für die Testung, Zulassung und Zertifizierung der Aktensysteme und der weiteren ePA-Bestandteile durch die gematik bzw. das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) veranschlagt (bitte jeweils mit konkreten Monatsangaben auflisten)?

12. Werden nach Kenntnis der Bundesregierung zum ePA-Starttermin 1. Januar 2021 auch die Frontends für die mobilen Geräte der Versicherten verfügbar sein?

13. Inwieweit wird das Bundesministerium für Gesundheit als künftiger Mehrheitsgesellschafter der gematik nach § 291b Absatz 2 SGB V eine Veränderung der ePA-Spezifikationen und ePA-Zulassungsanforderungen herbeiführen, wenn sich abzeichnet, dass der Starttermin für die ePA nicht zu erreichen ist?

14. a) Was versteht die Bundesregierung unter einer „forschungskompatiblen Patientenakte“ (vgl. www.bmbf.de/de/wege-zu-einer-modernen-medizin-4391.html)?

    b) Welche rechtlichen Änderungen (beispielsweise in § 291a SGB V) plant die Bundesregierung zur Umsetzung einer „forschungskompatiblen Patientenakte“?

    c) Inwieweit hält die Bundesregierung die Validität der in der ePA enthaltenen Informationen für ausreichend, um sie für die Nutzung im Zusammenhang mit Forschungsanwendungen zu qualifizieren?

    d) Wie steht die „forschungskompatible Patientenakte“ in Beziehung zu anderen Aktivitäten der Bundesregierung wie etwa der Medizininformatik-Initiative des Bundeministeriums für Bildung und Forschung, und wie werden diese Aktivitäten aufeinander abgestimmt und koordiniert?

15. Auf welche Weise stellt die Bundesregierung sicher, dass die Daten der elektronischen Patientenakten nach § 291a SGB V nur auf IT-Systemen in Deutschland bzw. Europa gespeichert werden?

16. Auf welche Weise will die Bundesregierung sicherstellen, dass die elektronische Patientenakte nach SGB V von Beginn an kompatibel zum europäischen Austauschformat für elektronische Patientenakten sein wird?

17. a) Werden für die Primärsysteme der an die Telematikinfrastruktur angeschlossenen Leistungserbringer ähnlich hohe Sicherheitsanforderungen gelten wie für die elektronische Patientenakte?

    b) Auf welche Weise stellt die Bundesregierung aktuell sicher, dass für diese Primärsysteme hohe Sicherheitsanforderungen gelten, und wie wird deren Einhaltung überwacht und ggf. sanktioniert?

18. Wer trägt nach Kenntnis der Bundesregierung momentan die haftungsrechtliche Verantwortung bei Datenlecks in den ärztlichen Primärsystemen?

19. Wann wird die Bundesregierung den Entwurf eines weiteren E-Health-Gesetzes vorlegen, und welche primären Regelungsinhalte wird dieser Gesetzentwurf beinhalten?

20. Wird das Bundesministerium für Gesundheit zur Umsetzung der Übernahme von Gesellschafterverantwortung in der gematik zusätzliches Personal einstellen, und wenn ja, in welcher Anzahl, und in welchem finanziellen Umfang?

Berlin, den 9. April 2019

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333